

“Mamá, quiero ser astronauta”

Gavilán Morales M, Pina Franco SA, Megías Cegarro N, Calero Mora C, Valero López G, Martínez-Carlón Bueso M, Jiménez Vásquez EJ, Botías Cegarra P, Ibernón Caballero I, Martínez Mirete M.

INTRODUCCIÓN Y OBJETIVOS

El Cannabis es actualmente la droga ilegal más consumida tanto en Europa como en Estados Unidos, principalmente por objetivos recreativos. Debido, en parte, a la gran cantidad de información que la mayoría de la gente tiene a su alcance, se tiende a considerar una de las drogas menos dañinas. Sin embargo, la bibliografía científica detecta importantes indicios de lo contrario^(1,2).

MATERIAL Y MÉTODOS

Se presenta el caso de un chico de 22, sin contacto psiquiátrico previo, que es traído a la puerta de urgencias por la policía tras agredir a sus padres. El paciente comienza a los 20 años a consumir cannabis a la vez que se muestra más inhibido, triste y sin ganas de salir. Sin embargo, estos últimos meses, comienza con aumento de su autoestima e ideas megalomaniacas “soy superdotado, voy a comprarme un cohete para ir a la luna”. Ingobernable, desconfiado y desinhibido se ve envuelto en numerosas discusiones y conflictos de los cuales hace crítica parcial “no era yo, era como si me viese en una película y pegarles fuera la única solución”. El paciente presenta irritabilidad, suspicacia, taquipsiquia, verborrea e insomnio de características mixtas. Relata encontrarse enérgico, sin apetito y con ganas constantes de moverse.

RESULTADOS

El paciente ingresa en la Unidad de Hospitalización Breve y es tratado con Clonazepam, Olanzapina, Litio y Haloperidol. Los diagnósticos planteados al ingreso son Trastorno Bipolar y Trastorno del comportamiento por consumo de cannabis de comienzo tardío, a descartar según evolución. Al alta el paciente se encuentra sin irritabilidad y logorrea a la vez que ha abandonado sus proyectos megalomaniacos, siendo pautado un seguimiento posterior ambulatorio. Se le explica que el cannabis provoca la aparición de trastornos afectivos, bien como factor desencadenante o bien como causa de los mismos. Destacamos la importancia de que cese el consumo de cannabis, lo cual también nos ayudará a realizar el diagnóstico diferencial.

CONCLUSIONES

Los cannabinoides producen diversos efectos en el cerebro, entre los que destacan las acciones sobre los receptores cannabinoides CB1 y CB2 que se encuentran a lo largo del sistema nervioso central⁽³⁾. Si bien no todos los consumidores de esta droga presentan problemas de salud mental, las revisiones de los últimos años apuntan a un mayor riesgo de diversos trastornos mentales entre los usuarios de cannabis. Riesgos que están asociados a la menor edad de inicio del consumo, la mayor frecuencia del mismo o a ciertas predisposiciones personales.

Los trastornos por uso de cannabis se pueden manifestar con síntomas maníacos y deben diferenciarse del trastorno bipolar tipo I. Puede existir solapamiento, dada la tendencia que tienen los pacientes con esta enfermedad a abusar de sustancias durante los episodios. La respuesta a los estabilizadores del humor durante la manía inducida por sustancias no necesariamente supone un diagnóstico de trastorno bipolar. El diagnóstico primario de esta enfermedad debe realizarse si los síntomas permanecen una vez que cesa el consumo de las sustancias⁽⁴⁾.

BIBLIOGRAFÍA

- 1.- Kaplan HI, Shaddock BJ, Grebb JA. Trastornos asociados con el cannabis. In Kaplan HI, Shaddock BJ, Grebb JA, eds. *Psiquiatría*. Atenas: Iatrikes Ekdoseis Litsas; 1996; p. 616-21.
- 2.- Lorenzo P, Ladero JM, Leza JC, Lizasoain I. *Drogodependencias: farmacología, patología, psicología, legislación*. Madrid: Editorial Médica Panamericana; 2003.
- 3.- DSM-V. Trastornos relacionados con el cannabis. Editorial Médica Panamericana; 2014; p 509-516.
- 4.- DSM-V. Trastorno bipolar y trastornos relacionados. Editorial Médica Panamericana; 2014; p 123-132.

